



ÅRSRAPPORT 2023

Den Nationale UTH-gruppe under DSMF

Rapporten er udarbejdet af Den Nationale UTH SIG-gruppe under DSMF, som afrapportering til DSMF og de danske stråleterapiafdelinger over arbejdet i gruppen i 2023.

Rapporten dokumenterer det arbejde, som gruppen har lavet i 2023 og baserer sig på UTH-registreringer (UTH= Utilsigtede Hændelser) for 2023. Der er udarbejdet en procedure, som følges i forbindelse med lokale indberetninger til patientsikkerhedsdatabasen DPSD (Sundhedsvæsnets rapporteringssystem). Alle gruppens repræsentanter deltager i det lokale UTH-arbejde og sikrer, at man på de lokale UTH-møder kategoriserer alle hændelser efter to systemer: 1) En patientcentreret kodning (konsekvens-kodning), som tager udgangspunkt i patientens oplevelse af hændelsen (faktuel og potentielt) og 2) det internationale rapporteringssystem Radiotherapy Pathway Coding (RPC-kodning). Dertil kommer selve alvorlighedsgraden af hændelsen (faktuel skade) samt siden 2023 også potentiel skade. Der findes link til de to systemer på DSMF's hjemmeside under UTH-Gruppen. På den baggrund er der udarbejdet statistikker over fordelingen af de utilsigtede hændelser indenfor stråleterapi i 2023, ligesom der er erfaringsudvekslet omkring de enkelte afdelingers tiltag til forebyggelse af UTH'er. Slutteligt arbejdes der på at få udarbejdet generelle anbefalinger med henblik på forebyggelse af UTH'er indenfor stråleterapi.

Gruppen har i 2023 bestået af:

Hospitalsfysikere

- Hospitalsfysiker Harald Spejlborg, AUH
- Cheffysiker Annette Ross Jakobsen, Ålborg
- Cheffysiker Martin Berg, Vejle
- Hospitalsfysiker Karina Lindberg Gottlieb, OUH
- Hospitalsfysiker Kirsten L. Jakobsen, SUH Næstved
- Hospitalsfysiker Susan Blak Nyrup Biancardo, HEH
- Hospitalsfysiker Heidi S. Rønne, DCPT
- Cheffysiker Vibeke Nordmark Hansen, RH

Andre - RTT'er, læger, radiografer, sygeplejersker

- Sygeplejerske Karina Søtoft, HEH
- Klinisk sygeplejespecialist Ann Christin Lund, RH

Gruppen har i 2023 afholdt to møder henholdsvis 27. februar 2023 (Århus) og 27. september 2023 (Teams).

I henhold til kommissoriet for gruppens arbejde har Hospitalsfysiker Harald Spejlborg (Århus) været tovholder og kontaktperson for DSMF. Gruppens fokusområde har i 2023 været, hvorledes UTH'er kan forebygges i forbindelse med dosisplanlægning af strålebehandling. I forbindelse med RPC-kategoriseringen er alle UTH'er i kategorien *11. Planlægning (dosisplan, target-indtegning, plangodkendelse)* derfor scoret i

forhold til den i 2022 udarbejdede revision af RPC-koderne med undergrupperinger i kategori 11 (11a Definition af target, 11b dosisplanlægning, 11c ordination) med henblik på at skabe en afdækning af, hvorvidt der er særlige områder indenfor RPC koden 11, som kalder på opmærksomhed i forbindelse med anbefalinger til forebyggelsesarbejdet.

Der har således pågået en erfaringsudveksling (brug af checklister, scripts etc.) i forhold til, hvilke systematiske checks de enkelte stråleterapicentre udfører med henblik på at undgå UTH'er i RPC kategori 11 for derigennem at kunne udarbejde fælles anbefalinger til forebyggelsesarbejdet.

Radioterapi i DK 2023 i tal

I 2023 er der i DK indberettet 317 utilsigtede hændelser (UTH) til Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD) vedrørende stråleterapi. Hændelserne er kategoriseret i delprocesser indenfor Radioterapi-planlægning og -behandling (RPC), i Faktuel rapporteret alvorlighed i DPSD-skala og i Faktisk eller Potentiel konsekvens for patienten – set i patientens perspektiv – (Konsekvens).

Hændelsestyper i radioterapi

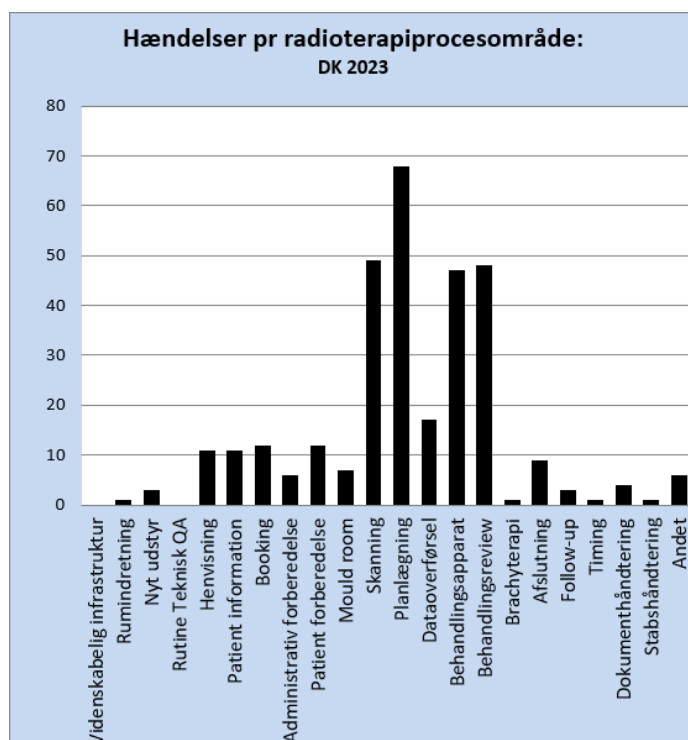


Fig 1 Antal UTH'er fordelt på RPC-delprocesser i radioterapiprocesskæden.

Der ses mange indberettede UTH'er i planlægningsfase, kategori 10+11, inkluderende skanning, targetdefinition, dosisplanlægning og ordination af behandling samt i behandlingsfasen, kategori 13+14 inkluderende behandling på apparat samt billedverifikation

Alvorlighed i radioterapi

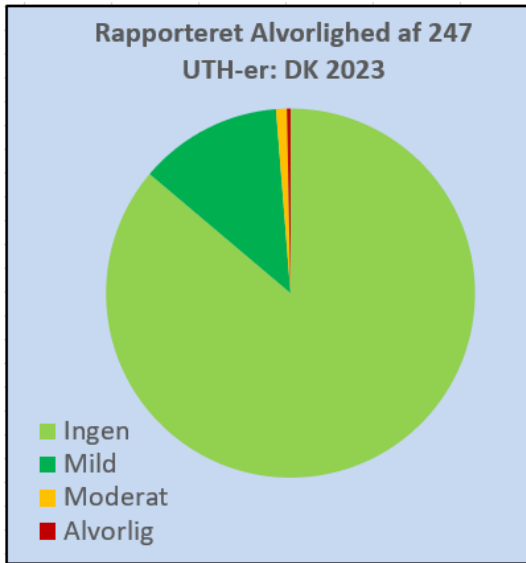


Fig 2 Registreret faktisk alvorlighed i DPSD-skala

I DPSD registreres den faktuelle konsekvens for pt. i generelle termer. I praksis er det meget svært at sondre mellem Ingen eller Mild skade, da man på rapporteringstidspunktet ikke kender prognosen for, om der senere kan opstå en skade.

Det ses, at den øjeblikkelige faktuelle alvorlighed er meget lav i DK, og at patienter generelt ikke får skader af den givne behandling. Radioterapi i DK er en sikker patientsikker behandlingsform.

Faktuelle eller Potentielle Patientkonsekvenser

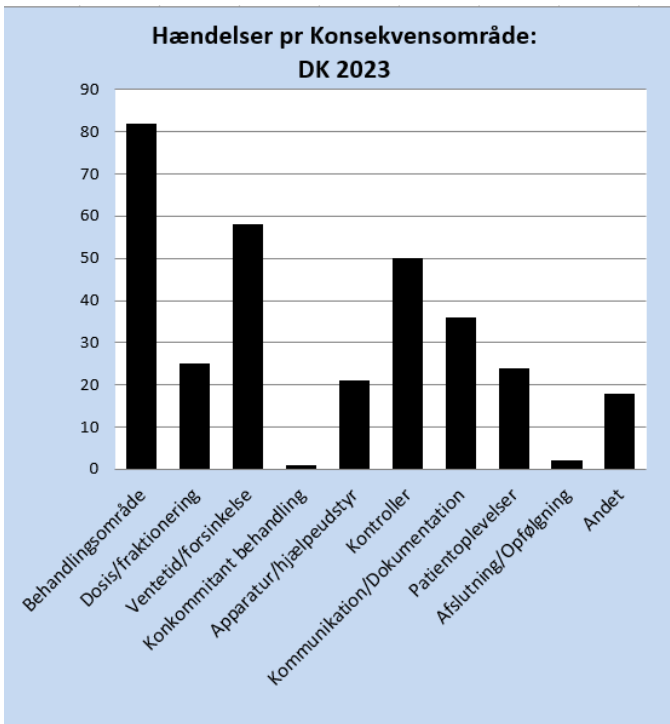


Fig 3 Antal UTH-er fordelt på Patient konsekvens – set i patientens perspektiv.

Her ses, at mange UTH-er har eller kan have konsekvens for targetområde/risikoorganer og forsinkelse/ventetid. Hvis ikke opdaget er det en type UTH-er med stor potentiel konsekvens for pt.

Også hændelser vedr. manglende kontroller af behandlingen samt kommunikationsfejl er hyppige, men disse hændelser har normalt ikke stort potentiale til fejlbehandling af pt.

UTH-er med Patientkonsekvens: Behandlingsområde fordelt på radioterapiprocesser

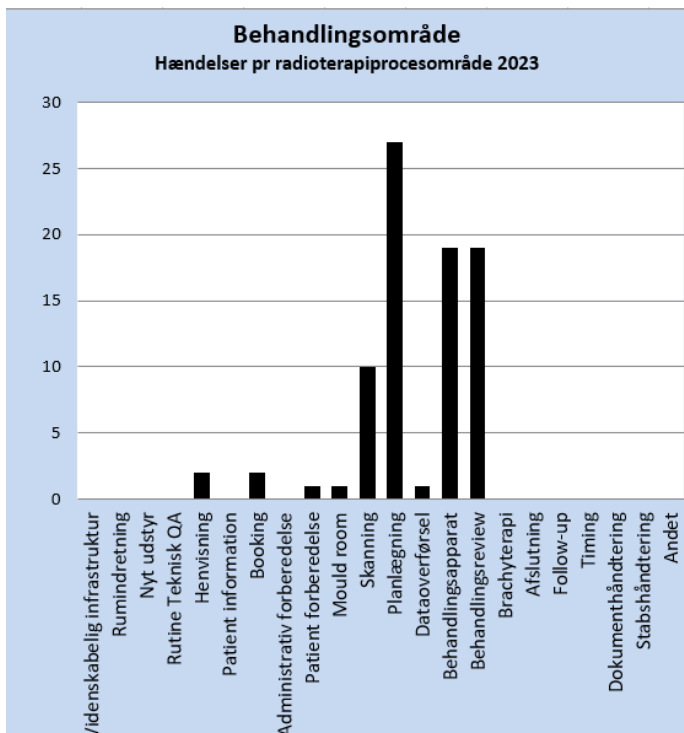


Fig 4 Antal UTH-er fordelt på Patient konsekvens – set i patientens perspektiv.

Alle hændelser med Patientkonsekvens: Behandlingsområde er RPC-kategoriseret. Indenfor denne konsekvenskategori findes mange hændelser i RPC planlægningsfase 11, Der er således potentiale for systematiske fejl i planlægning med stor konsekvens for patienten.

Planlægningsfase RPC-kode 11 som særligt fokusområde

Ovenstående grafer viser, at en målrettet indsats indenfor planlægningsfasen er oplagt. En opdeling af planlægningsfasen i subkategorierne a: Definition af target, b: udarbejdelse af dosisplan og c: endelig ordination af bestrålinger er således brugbar mhp. at klarlægge, hvor tiltag har mest impact.

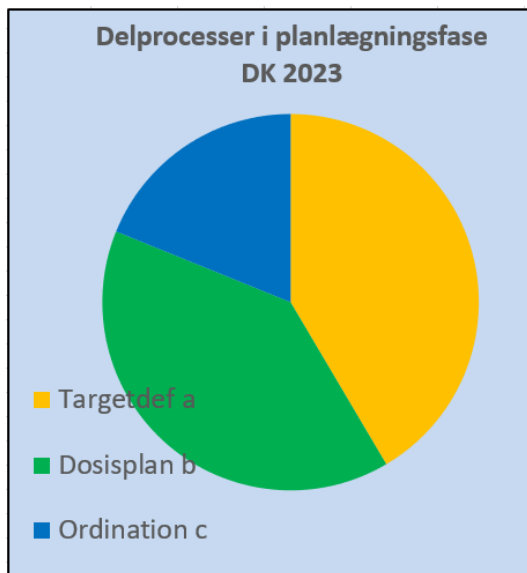


Fig 5 UTH-er fordelt på delprocesser i planlægningsfasen

Overordnet set er fordelingen på target- og risikoorgan-definition og selve dosisplanlægningen lige hyppig.

Fejl i den endelige ordinationsdel er mindre hyppig – muligvis fordi forarbejdet i planlægningsfasen er gjort i delprocesserne a og b.

Konklusion

Opgørelsen viser, at stråleterapi i Danmark fortsat er en meget sikker behandling. Arbejdet i gruppen har i 2023 haft fokus på mulige forebyggelsestiltag og anbefalinger med henblik på at reducere antallet af UTH'er i kategori 11. Der har været udvekslet erfaringer med brug af checklister, scripts og automatiske kontroller til rutinecheck med henblik på gensidig læring og vidensdeling. De enkelte centres checklister er desuden udvekslet og delt til gensidig inspiration.

Anbefalinger fra arbejdsgruppen:

På baggrund af arbejdet i gruppen anbefales:

- Brug af checklister og scripts/automatiske kontroller til "rutinecheck".
- Fortsat fokus på forebyggelsestiltag i kategori 11 og kategori 13+14, hvor flest registrerede UTH'er sker

Fortsatte arbejde i UTH-gruppen for 2024

- Gruppen vil i 2024 fastholde fokus på forebyggelsestiltag for kategori 11 men vil derudover arbejde med en yderligere underopdeling af øvrige kategorier med særligt fokus på kategori 13 og 14. Underopdelingen vil være med inspiration fra den engelske publikation fra Public Health England "Development of learning from radiotherapy errors Supplementary guidance series" med henblik på at ensarte scoringen af de enkelte UTH'er for derigennem at få bedre forståelse for, hvilke UTH'er, der oftest sker og dermed kunne anbefale metoder til forebyggelse af disse.